STATE OF CALIFORNIA
DEPARTMENT OF MOTOR VEHICLES
Agencia de Servicio Público

DECLARACIÓN DE HECHOS

CAMBIO DE NOMBRE DE LA FLOTA DE AUTOTRANSPORTISTA

NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO (VIN)	MARCA	NO. DE PLACAS DE CALIFORNIA
NO. DE CUENTA	**AÑO DE LICENCIA**	**NOMBRE DEL TRANSPORTISTA**

Llene las **Secciones A** y **B**

Sección A Declaración de Hechos para la Flota del Transportista

DIRECCIÓN DEL TRANSPORTISTA

☐ Ha habido un cambio de nombre para este número de cuenta.

1. ¿También refleja el cambio de nombre un cambio de propiedad? ☐ Sí ☐ No
2. Marque una de las siguientes:
   - ☐ No hay cambio en la composición u operación de la flota.
   - ☐ Hay un cambio en la composición u operación de la flota a partir del _____
     MES, DÍA, AÑO

Favor de explicar los cambios:

Sección B Certificación y Firma

Además, estoy de acuerdo en indemnizar y dejar libre de perjuicios al director del Departamento de Vehículos Motorizados del Estado de California y compradores subsiguientes de dicha flota, por cualquier pérdida que puedan sufrir como resultado de matricular la flota descrita en California, de la expedición de un certificado de propiedad de California para la misma.

Certifico bajo pena de perjurio, conforme a las leyes del Estado de California, que lo anterior es verdadero y correcto.

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA	NO. DE TELÉFONO DURANTE EL DÍA
	( )
FECHA	**FIRMA AUTORIZADA**
	X

Imprimir Borrar Formulario